

<p>Hintergrund</p>	<p>In der Schweiz erkranken jährlich rund 260 Frauen an Gebärmutterhalskrebs, etwa 70 sterben daran. Fast alle Tumoren des Gebärmutterhalses gehen auf eine anhaltende Infektion mit bestimmten Humanen Papillomaviren (HPV) zurück.</p> <p>Dank einem Screening lassen sich Gewebeveränderungen am Gebärmutterhals vorzeitig erkennen und Krebserkrankungen verhindern oder frühzeitig behandeln. Derzeit erfolgt das Screening in der Schweiz meistens mittels einer Untersuchung auf Zellveränderungen (zytologische Untersuchung) in einem Gebärmutterhalsabstrich. International wird der Abstrich aber vermehrt auf bestimmte HP-Viren untersucht. Die Initiative für ein Screening geht in der Schweiz von einzelnen Frauen oder ihren Ärzt*innen aus.</p> <p>Das Expertengremium Krebsfrüherkennung hat die vorhandenen Daten zur klinischen Wirksamkeit sowie zur Kosteneffektivität der beiden Screening-Methoden detailliert und systematisch beurteilt und darauf basierend Empfehlungen erarbeitet.</p>
<p>Wen betrifft die Empfehlung ?</p>	<p>Alle Frauen sowie non-binäre Personen und Transgender-Männer mit Gebärmutterhals im Alter von 21 bis 70 Jahren (Zielgruppen).</p>
<p>Was empfiehlt das Expertengremium Krebsfrüherkennung?</p>	<p><i>Für Personen im Alter von 21 bis 29 Jahren:</i></p> <p>Gebärmutterhalsabstrich und zytologische Untersuchung (GRADE starke Empfehlung)</p> <p>In diesem Alter sind HPV-Infektionen sehr häufig und heilen meist von alleine ab. Eine Weiterverfolgung aller HPV-Infektionen würde zu vielen überflüssigen und teilweise belastenden Abklärungen führen.</p> <hr/> <p><i>Für Personen im Alter von 30 bis 70 Jahren:</i></p> <p>Gebärmutterhalsabstrich und HPV-Test mit anschliessender zytologischer Untersuchung bei Bedarf (GRADE schwache Empfehlung)</p> <p>Die vorhandenen Studien weisen darauf hin, dass ein HPV-Test in dieser Altersgruppe im Vergleich mit der zytologischen Untersuchung wirksamer und kosteneffektiv ist. Zur bevorzugten Screening-Methode in den Zielgruppen gibt es keine eindeutigen Daten.</p> <hr/> <p><i>Unabhängig von der Altersgruppe:</i></p> <p>Ein Screening-Intervall von drei Jahren anstelle von einem Jahr (GRADE starke Empfehlung)</p> <p>Es gibt keine Hinweise auf einen Vorteil der jährlichen Screenings, während längere Intervalle die Belastung durch das Screening senken und kosteneffektiver sind.</p> <p>Das Expertengremium schlägt ausserdem ein Screening-Intervall von fünf Jahren anstelle von drei Jahren vor (GRADE schwache Empfehlung)</p> <p>Die vorhandenen Daten zeigen keine bedeutsamen Unterschiede zwischen drei- und fünfjährigen Intervallen. Voraussetzung für eine entsprechende Ausdehnung des Intervalls wäre aber eine breite Akzeptanz sowie eine zielführende Umsetzungsstrategie.</p> <hr/> <p>Die Kostenübernahme des HPV-Tests im Rahmen des Screenings durch die Krankenpflegeversicherung (GRADE starke Empfehlung)</p> <p>Die Kostenübernahme des HPV-basierten Screenings durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung ist eine zwingende Voraussetzung, um den Zugang zum Screening für alle berechtigten Personen zu gewährleisten.</p>
<p>Welche wichtigen Punkte gibt es zusätzlich zu bedenken?</p>	<p>Für eine möglichst chancengleiche Umsetzung der Empfehlungen sollten mit einer umfassenden Informationskampagne alle Zielgruppen und relevanten Akteure im Gesundheitswesen angesprochen werden. Da der heutige Wissenstand bei mehreren Fragen nur schwache Empfehlungen zulässt und da die Vorlieben der Personen der Zielgruppen unterschiedlich sind, ist es wichtig, dass eine informierte Entscheidung getroffen werden kann. Dies soll durch partizipative Entscheidungsfindung der betreffenden Personen zusammen mit dem Gesundheitspersonal gewährleistet werden. Ein organisiertes Screening-Programm könnte den Zugang verbessern, die Praxis vereinfachen, die Qualität des Screenings sicherstellen und eine Befreiung von Franchisen erleichtern.</p>
<p>Wo ist der ausführliche Bericht?</p>	<p>https://cancerscreeningcommittee.ch/</p>